Prof. A. D'ANTONA

ANEURISMA NON TRAUMATICO
DELLA
SUCCLAVIA DI DESTRA

GUARIGIONE SPONTANEA

(Estratto dagli *Atti della Società Italiana di Chirurgia*)

ROMA
TIPOGRAFIA INNOCENZO ARTERO
Piazza Montecitorio 124

1897

Prof. A. D'ANTONA

ANEURISMA NON TRAUMATICO
DELLA
SUCCLAVIA DI DESTRA

GUARIGIONE SPONTANEA

(Estratto dagli *Atti della Società Italiana di Chirurgia*)

ROMA
TIPOGRAFIA INNOCENZO ARTERO
Piazza Montecitorio 124

1897

Prof. D'ANTONA. — Aneurisma non traumatico della succlavia di destra. — Guarigione spontanea.

Vicedomini Luigi, da Sarno, d'anni 36, falegname, ammogliato con figli.

Genitori vivi e sani: nulla nei collaterali. A 25 anni ebbe blenorragia: a 30 anni ulcere multiple seguite da linfadenite a destra. Un mese dopo ebbe una eruzione di pustole agli arti inferiori, eruzione che scomparve dietro cure locali durate una quarantina di giorni. Non ha sofferto altre malattie prima del l'attuale: è stato dedito al vino e pel suo mestiere ha fatto sforzi muscolari notevoli.

Nel dicembre 1895 cominciò ad avvertire un dolore sordo lungo il braccio destro ed una sensazione di pesantezza nei movimenti: circa otto giorni dopo, aumentando il dolore, egli portò la mano al disopra della clavicola destra, e si accorse della presenza di un tumoretto grosso come una nocella, pulsante situato dietro il 3° medio della clavicola. Stette col braccio in riposo per tutto il mese di gennaio: il dolore diminuì e il tumore non crebbe. Ritornò al lavoro nel mese di febbraio e, in otto giorni, il tumore crebbe rapidamente fino a raggiungere poco meno del volume attuale, mentre il dolore divenne intenso: si pose a letto, il dolore diminuì ed il tumore crebbe di poco. Mai edema del braccio.

Esame obbiettivo (Marzo 1896). — Uomo di buona costituzione fisica. Sviluppo scheletrico regolare: pannicolo adiposo scarso: colorito anemico: masse muscolari poco sviluppate: nessuna traccia d'edemi.

Esame dell'urina negativo. Esame del sangue all'emometro di Fleischl 55.

Nella fossa sopraclavicolare destra si osserva una tumefazione rotondeggiante, grossa quanto un uovo di pollo, e la quale, oltre ad

appianare la fossa suddetta, rende sporgente la porzione interna di essa. La tumefazione arriva indentro al bordo esterno della branca clavicolare dello sterno cleido-mastoideo: però il dito può affondarsi profondamente dietro al muscolo suddetto e sente libero lo spazio tracheo-carotideo, la trachea non è spostata. In basso il tumore arriva fino alla clavicola; in fuori fino al margine del cucullare nel suo punto d'impianto alla clavicola; in alto sino a 4 dita al disopra della clavicola.

Il punto più culminante della bozza si solleva di qualche centimetro dalle regioni circostanti, e la tumefazione si sperde gradatamente alla periferia. La cute soprastante è normale. Ad una ispezione attenta si vede una pulsazione ritmica-espansiva.

Alla palpazione i limiti sono gli stessi che all'ispezione: sono bene precisi in alto, all'esterno, all'interno dove è possibile affondare il dito come si è detto. In basso la bozza si sperde dietro la clavicola.

La pulsazione si avverte espansiva e là si può sentire anche al disotto della clavicola.

All'ascoltazione si sente un tono netto sistolico sulla sommità della bozza: un rumore al margine interno di essa. Sull'aorta è accentuato il 2° tono. Sugli altri focolai toni netti. Mettendo l'infermo in posizione eretta, costantemente si percepisce sull'aia cardiaca diffusamente, ma più intensamente in vicinanza della punta, un sibilo sistolico prolungato, sonoro, musicale, che scomparisce appena si mette l'infermo in posizione orizzontale.

È appunto per questa ultima particolarità lo si giudica pericardico, anzichè valvolare; e la sua scomparsa, in un periodo ulteriore, confermò esatta la diagnosi.

Pulmoni sani.

Fegato e milza nei limiti normali.

Nel dubbio di una pregressa infezione sifilitica prima di procedere al grave partito di ligare il tronco brachio-cefalico, che, in quel'aneurisma della succlavia all'infuori degli scaleni, sarebbe stata la sola operazione razionale, volli provare la cura antisifilitica ed elettrica in uno al riposo.

24 Aprile. — L'infermo è sottoposto a cura di ioduro e alla applicazione della corrente galvanica Si impiegano 10 coppie di elementi (Spaner), poggiando sulla bozza il polo negativo (catode)

e sullo sterno quello positivo (anode). Durata dell'applicazione 10 minuti ogni giorno.

15 Maggio. — Sembra che il tumore sia un po' più duro, e che la pulsazione sia meno espansiva.

20 Giugno. — Si impiegano 20 coppie d'elementi.

15 Luglio. — Si sospende l'applicazione della corrente.

30 Luglio. — L'infermo esce di clinica con pochissima modificazione nel tumore: per lo meno non vi è aumento.

Il 15 ottobre si ripresenta l'infermo e si nota con grande sorpresa e compiacimento che tutti i fatti relativi alla dilatazione aneurismatica erano scomparsi. Il tumore era ridotto quanto una castagna, allogato di sopra il terzo medio della clavicola, in avanti raggiunge il margine clavicolare dello sterno-cleido-mastoideo; indietro il margine del cucullare, ed insopra si eleva di 3 centim. La forma è regolare, appena appena bozzuta.

Sul polo interno si avverte appena un lieve impulso profondo trasmesso.

Nell'ascellare e brachiale si avverte appena un movimento vermicolare da non costituire un vero polso, specialmente se è messo in confronto del lato sano. Nella radiale il polso è più chiaro, benchè molto più debole del lato opposto. L'arteria radiale a dritta pare resti sempre dilatata, piena, in istato quasi di permanente dilatazione ma il suo volume sembra minore di quello che al lato opposto la stessa arteria raggiunge nella sua diastole.

24 Ottobre. — Il tumore diviene sempre più duro e piccolo, e l'aneurisma si può dire guarito.

Il fatto che l'ascellare e brachiale sono appena attraversate da una piccola colonna liquida giustamente fa pensare che è per via indiretta che il sangue arriva alle arterie e circolazione collaterale; e che il tumore aneurismatico e lume corrispondente dell'arteria siano obliterati da trombi organizzati in parte.

Non voglio, perchè davvero non posso, dire quanta parte abbia avuto il riposo o l'applicazione dell'elettricità o la cura jodica sul risultato ottenuto: io constato semplicemente il fatto.